

Vergaderjaar 2015–2016

**32 772**

## **Beleidsdoorlichting Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 17**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 september 2016

Met deze brief informeer ik u over de opzet en vraagstelling van de beleidsdoorlichting van «beleidsartikel 2.2 Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg», welke in 2017 zal worden uitgevoerd. Met deze brief geef ik uitvoering aan de motie-Harbers c.s., waarin de regering wordt verzocht de opzet en de vraagstelling van geplande beleidsdoorlichtingen met de Kamer te delen<sup>1</sup>. Een beleidsdoorlichting betreft een (synthese)onderzoek naar de doeltreffendheid en doelmatigheid van beleid dat valt onder een algemene doelstelling van een beleidsartikel uit de Rijksbegroting, of een samenhangend deel hiervan. De doorlichting die in deze brief beschreven wordt zal voldoen aan de regels en kwaliteitseisen van de Regeling Periodiek Evaluatieonderzoek (RPE). Dit houdt ondermeer in dat de doorlichting wordt voorzien van een oordeel door een onafhankelijk deskundige over de kwaliteit van het uitgevoerde onderzoek.

#### *Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg*

Ik ben verantwoordelijk voor een goed werkend en samenhangend stelsel voor curatieve zorg. De Zorgverzekeringswet vormt samen met de zorgbrede wetten, zoals de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) de wettelijke basis van dit stelsel.

Daarbij ben ik verantwoordelijk voor het stimuleren van initiatieven om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de curatieve zorg te garanderen en/of te verbeteren. Belangrijk daarin zijn de initiatieven om verspilling in de zorg tegen te gaan. Ook ben ik verantwoordelijk voor het bevorderen van de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg door het gedeeltelijk compenseren van de gedeerde inkomsten van zorgaanbieders als

<sup>1</sup> Kamerstuk 34 000, nr. 36

gevolg van het verstrekken van zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen en door het financieren van de zorguitgaven voor kinderen tot 18 jaar.

Met de beleidsdoorlichting onderzoek ik de doeltreffendheid en doelmatigheid van het gevoerde beleid op het artikelonderdeel Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

### **Afbakening**

Artikel 2 bestaat uit drie onderdelen te weten: 2.1 Kwaliteit en Veiligheid, 2.2 Toegankelijkheid en betaalbaarheid en 2.3 Bevordering werking van het stelsel. Voor artikel 2 is, gegeven de diversiteit van de beleidsonderwerpen en de omvang van het beleidsartikel, gekozen om het beleid per artikelonderdeel door te lichten. In 2016 heeft u de beleidsdoorlichting van artikel 2.3 ontvangen (Kamerstuk 32 772, nr. 12); dit jaar ontvangt u ook de beleidsdoorlichting van artikel 2.1. Met de oplevering van de beleidsdoorlichting van artikel 2.2 in 2017 zal dan het gehele artikel 2 zijn doorgeleefd.

In beginsel worden de instrumenten die onder begrotingsartikel 2.2 vallen in de beleidsdoorlichting geëvalueerd in relatie tot de bijdrage die ze leveren aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. De rijksbijdrage Zorgverzekeringsfonds voor financiering van verzekerden 18- en de rijksbijdrage dempen premie ten gevolgen van Hlz worden niet meegenomen in deze beleidsdoorlichting. De rijksbijdragen zijn een onderdeel van de financiering van de zorguitgaven binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het gaat dus om betalingen binnen de collectieve sector. Het is weinig zinvol om alleen deze betaling te evalueren. Daarom is ervoor gekozen om de rijksbijdragen mee te nemen bij de evaluatie van de Zvw in 2019, zodat in deze evaluatie de gehele financiering van de Zvw integraal kan worden meegenomen.

De bijdrage aan het CIBG wordt niet meegenomen in de doorlichting. Het CIBG is een agentschap en wordt om de vijf jaar onder de regeling agentschappen geëvalueerd.

De instrumenten suicidepreventie, kwaliteitsimpuls apothekers en de aanvulling voor het ZonMw-programma doelmatigheidsonderzoek zijn pas in 2016 ingezet, waardoor deze doorlichting te vroeg komt om hierover uitspraken te kunnen doen.

De doorlichting van artikel 2.2. richt zich dan ook op de subsidies aan eerstelijns gezondheidscentra in VINEX-gebieden, aan een aantal aanbieders van anonieme e-mental health, aan de vertrouwenspersonen in de ggz, op de opdrachten in het kader van het Programma Aanpak Verspilling in de Zorg en op de bijdrage voor de Zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen, inclusief de bijdrage in de beheerskosten van het Zorginstituut Nederland voor de uitvoering hiervan.

Door de relatief grote omvang van de uitgaven voor de bekostiging van de rijksbijdrage Zorgverzekeringsfonds voor financiering van verzekerden 18- en de Rijksbijdrage Hlz ten opzichte van de overige posten wordt door het uitsluiten van deze posten bij de beleidsdoorlichting slechts een relatief klein gedeelte van het artikel 2.2. doorgeleefd. De beleidsdoorlichting betreft de jaren 2014–2016; voor 2014 bestond er geen vergelijkbaar artikelonderdeel.

### **Instrumenten**

De overheid heeft vanuit de Grondwet (artikel 22) de taak om maatregelen te treffen ter bevordering van de volksgezondheid. De algemene beleidsdoelstelling van artikel 2 Curatieve zorg is: «Een kwalitatief goed en

toegankelijk stelsel voor zorg tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten». Ik ben verantwoordelijk voor het systeem van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

Daarbij heb ik de mogelijkheid om een stelsel van wetten, maatregelen, toezicht en (aanvullende) beleidsinstrumenten te hanteren. De beleidsinstrumenten die moeten bijdragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg bestaan met name uit subsidies, opdrachten en bijdragen aan de bekostiging. De beleidsdoelen en de in te zetten instrumenten worden in de begroting verwoord op het begrotingsartikel 2.2.

#### **Begrotingsartikel 2.2**

<b>Begrotingsuitgaven (in dzd. euro)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<i>Subsidies</i>			
Eerstelijns gezondheidscentra	1.331	2.000	2.000
Vertrouwenspersoon	5.085	6.199	6.199
Anonieme e-health	1.090	2.000	2.000
<i>Opdrachten</i>			
Aanpak verspilling in de zorg	100	300	300
<i>Bekostiging</i>			
Zorg aan illegalen	33.045	32.000	32.000
Totale uitgaven	40.666	42.499	42.499

De subsidies aan eerstelijns gezondheidscentra richten zich op het bieden van financiële compensatie centra in grootschalige nieuwbouwlocaties waar in de beginfase nog niet voldoende patiënten wonen. De centra krijgen zo de gelegenheid om gedurende de aanloopperiode geïntegreerde eerstelijnszorg te verlenen en verder te ontwikkelen.

De subsidies voor de stichtingen «Patiëntenvertrouwenspersoon» en «Familievertrouwenspersonen» dekken zowel de bureaunkosten van de stichtingen als de inzet van de vertrouwenspersonen. Met de subsidies zijn de stichtingen in staat om hun (wettelijke) taak onafhankelijk van de instellingen uit te voeren.

De subsidie voor anonieme e-mental health is een tijdelijke maatregel, waarmee ruimte is gecreëerd om vorm te geven aan een structurele oplossing voor de financiering van aanbod van anonieme e-mental health interventies. Het wetsvoorstel voor deze structurele oplossing is inmiddels aangenomen en treedt met ingang van 1 januari 2017 in werking.

In het kader van het Programma Aanpak Verspilling in de Zorg zijn diverse opdrachten verstrekt.

De bijdrage voor de Zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen biedt zorgaanbieders de gelegenheid om een bijdrage te vragen aan het Zorginstituut Nederland als zij medisch noodzakelijke zorg hebben verleend aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen en de kosten daarvan niet of niet volledig verhaalbaar blijken op de patiënt. Verder ontvangt het Zorginstituut Nederland een bijdrage in de beheerskosten van de uitvoering.

#### **Onderzoeksopzet**

De doorlichting van artikel 2.2 beoogt inzicht te verschaffen in de doelmatigheid en de doeltreffendheid van de door te lichten instrumenten. Hiertoe worden de eerste 13 vragen van een beleidsdoorlichting

– conform de vereisten van een doorlichting – beantwoord. Daarnaast zal ook worden ingegaan op mogelijke maatregelen om de doelmatigheid en doeltreffendheid van beide instrumenten te verhogen, en op de maatschappelijke kosten en baten van beleidsopties binnen een 20% besparingsvariant (vragen 14 en 15). In de doorlichting zullen zowel kwantitatieve als kwalitatieve bevindingen worden meegenomen. De doorlichting kan daarmee aanknopingspunten leveren voor het maken van onderbouwde beleidskeuzes ten aanzien van de instrumenten. Hierop zal ik in mijn begeleidende brief bij de aanbieding van de doorlichting aan Uw Kamer voor het einde van 2017 ingaan.

### **Onderzoeksorganisatie**

Voor de begeleiding van de uitvoering van de doorlichting van artikel 2.2 zal ik een commissie samenstellen. Op operationeel niveau zal deze in ieder geval bestaan uit de VWS accounthouders, een vertegenwoordiger van de departementale controller (FEZ) en een vertegenwoordiger van de IRF bij het Ministerie van Financiën. De commissie zal zijn werkzaamheden uitvoeren onder voorzitterschap van een onafhankelijke externe deskundige. Die zal ik conform de daartoe vereiste procedures aanstellen. De deskundige zal de methodologie en de uitvoering van het onderzoek toetsen, en de kwaliteit van de uitvoering van doorlichting bewaken.

### **Onderzoeksmethode**

De begeleidingscommissie zal allereerst zicht moeten bieden op de te onderzoeken beleidstheorie en beleidsreconstructie en op hoe deze moeten worden onderzocht en beoordeeld. Uitgangspunt daarbij zal zijn dat de doorlichting van artikel 2.2 als syntheseonderzoek zal steunen op deelonderzoeken naar de doelmatigheid en de doeltreffendheid van de onderscheiden instrumenten. De commissie zal daarbij moeten verkennen welk materiaal beschikbaar is. Waar onafhankelijk aanvullend onderzoek benodigd is, zal dat nog dit jaar in gang worden gezet. Hiermee moet worden gewaarborgd dat de beleidsdoorlichting tijdig kan worden afgerond.

De grondslag voor de berekening van een 20%-variant bestaat uit de som van de bedragen van de meerjarige budgettaire reeks bij het doorgelichte beleid, te weten: € 42,499 miljoen.

De beleidsdoorlichting zal worden voorzien van een oordeel door de voorzitter van de commissie over de kwaliteit van het uitgevoerde onderzoek. Dit oordeel gaat over de kwaliteit van de beleidsdoorlichting en een toelichting op zijn betrokkenheid en inbreng bij de totstandkoming van de beleidsdoorlichting.

### **Planning**

Onder voorbehoud van de op korte termijn beschikbaarheid van een onafhankelijke externe deskundige, zal ik eind oktober 2016 de benodigde begeleidingscommissie instellen. Voor het einde van 2017 zal ik, conform planning, de doorlichting van artikel 2.2 uit de VWS begroting, samen met mijn beleidsreactie en het oordeel van de externe onafhankelijke deskundige aan Uw Kamer aanbieden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers